

## **Die Lungenentzündung**

Rechtzeitige Behandlung ist wichtig

Eine Lungenentzündung ist auch heute noch eine häufige Krankheit. Jährlich erkranken mehr als 200.000 Bundesbürger an Pneumonie – so der medizinische Fachbegriff. Heutzutage kann sie aber erheblich besser behandelt werden. Dennoch hat die Krankheit ihren Schrecken noch nicht ganz verloren. Sie kann den gesamten Organismus lebensbedrohlich schwächen. Vor allem, wenn sie zu spät erkannt und behandelt wird.

### **Übeltäter Pneumokokken**

Die Hälfte aller Lungenentzündungen werden durch bestimmte Bakterien, den sogenannten Pneumokokken ausgelöst. Aber auch Viren, Pilze und Parasiten zählen zu den Verursachern. Ein gesundes Abwehrsystem kann diese bekämpfen. Ist der Organismus aber bereits geschwächt, breiten sich die Erreger aus. Mit der Entzündung reagiert unser Immunsystem dann auf die eingedrungenen Krankheitserreger.

### **Schüttelfrost, Fieber, Atemnot**

Die klassische, bakteriell verursachte Lungenentzündung beginnt mit plötzlichem Schüttelfrost, hohem Fieber, ausgeprägter Atemnot, Husten und auch atemabhängigen Schmerzen in der Brust. Die Betroffenen plagt anfangs ein trockener Husten. Später husten sie grünen, gelben, braunen oder rostfarbenen Schleim ab. Bei einer schweren Lungenentzündung atmen Patienten auf Grund der Luftnot sehr schnell und angestrengt. Lippen und Fingernägel können sich als Anzeichen für Sauerstoffmangel bläulich verfärben. Tiefes Einatmen oder Husten bereiten möglicherweise Schmerzen. Wer diese Symptome an sich beobachtet, sollte unbedingt einen Arzt oder Lungenfacharzt aufsuchen.

### **Der Lungenarzt erkennt die typischen Geräusche**

Mit einer körperlichen Untersuchung versucht der Arzt zunächst der Lungenentzündung auf die Spur zu kommen. Hierzu hört er die Lunge ab und klopft den Brustkorb ab. Eine Lungenentzündung verursacht typische Atemgeräusche, die er meistens schon mit dem Stethoskop hören kann. Eine Röntgenuntersuchung der Lunge sichert die Diagnose ab.

Bronchialschleim und Blut lässt der Arzt ebenfalls untersuchen, um weitere Hinweise auf den Schweregrad der Entzündung zu erhalten und die Erregerart herauszufinden. Bei Verdacht auf eine bakteriell bedingte Pneumonie wartet der Arzt die Laborergebnisse nicht erst ab, sondern beginnt sofort mit der Therapie. Diese besteht fast immer aus der Gabe von Antibiotika. Je nach Schwere der Erkrankungen weist der behandelnde Arzt die Betroffenen auch ins Krankenhaus ein.

### **Raucher, Grippekranke und Senioren sind gefährdet**

Nicht alle Menschen besitzen das gleiche Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken. Kleinkinder, Unterernährte und alte Menschen – vor allem solche mit erheblich geschwächter Abwehrkraft, aber auch Raucher trifft die Lungenentzündung häufiger. Nach Angaben des Bundesverbandes der Pneumologen entwickeln rund fünf Prozent aller Grippekranken eine Pneumonie. Bei Risikogruppen wie Diabetikern, immungeschwächten Patienten und Asthmatikern steigt der Wert auf bis zu 25 Prozent.

Bei älteren Menschen führen neben den Pneumokokken vor allem auch Grippeviren zu einer Lungenentzündung. Gegen sie, wie auch gegen die Pneumokokken besteht die Möglichkeit, sich impfen zu lassen.

### **Vorbeugung ist die beste Medizin**

Die wichtigste Abwehrstation gegen Atemwegsinfekte sind die Bronchien. Sie sind sozusagen das „Immunsystem“ der Lunge. Sind die Bronchien in ihrer Selbstreinigungsfunktion durch trockene Luft oder vor allem Zigarettenrauch eingeschränkt, versagt dieser Abwehrmechanismus. Daher ist es besonders wichtig, seine Bronchien zu schützen und das gesamte Immunsystem zu unterstützen.

### **Lungenfachärzte raten daher:**

- Nicht rauchen!
- Für gutes Raumklima sorgen!
- Rechtzeitig eine Grippe oder Pneumokokkenimpfung durchführen lassen!
- Gesund ernähren!
- Ausreichend an der frischen Luft bewegen!
- Bei den ersten Veränderungen bei der Atmung, bei Geräuschen der Lunge, bei länger andauerndem Husten einen Arzt aufsuchen!

## **Tuberkulose**

„Schwindsucht“ noch immer ein Thema

Schiller, Moliere, Chopin – sie alle litten an der damals gefürchteten Infektionskrankheit Tuberkulose. Noch Anfang des 20. Jahrhunderts starb jeder vierte an dieser tödlich verlaufenden Krankheit, im Volksmund Schwindsucht genannt. Dank der Entdeckung des „Tuberkel Bakteriums“ (Mykobakterium tuberculosis) durch Robert Koch 1882 und der Entwicklungen der Medizin konnte diese chronisch verlaufende Infektionskrankheit eingedämmt werden. Heute ist die Krankheit in den westlichen Ländern weitgehend in Vergessenheit geraten. Doch auch in Deutschland ist die Krankheit noch nicht vollständig besiegt.

### **Versteckte Gefahr im Körper**

Die Ansteckung erfolgt in der Regel durch Einatmung infizierter Speicheltröpfchen (Husten/Niesen). Danach entsteht in der Lunge im Laufe von sechs Wochen eine kleine knötchenförmige Entzündung, der sogenannte „Primärkomplex“. In dieser Phase spürt der Patient meist kaum Beschwerden. Die Bakterien können lange abgekapselt im Körper überleben. Sind die körpereigenen Abwehrkräfte intakt, bricht die Krankheit nicht aus. Sie kann aber jederzeit, wenn das Immunsystem z. B. aufgrund Mangelernährung, Alter, Stress, Drogen oder anderen Krankheiten, geschwächt ist, wieder ausbrechen. Man spricht dann von der „Postprimärtuberkulose“.

### **Symptome ähneln Grippeerkrankung**

Im Frühstadium der Krankheit kann die Tuberkulose völlig unauffällig ohne Symptome verlaufen. Meist treten leichte Beschwerden auf, die mit einem grippalen Infekt verwechselt werden können: Müdigkeit, Schwäche, leichtes Fieber, Gewichtsverlust, und Nachtschweiß. Nur bei etwa der Hälfte der Erkrankten treten Symptome an der Lunge auf, wie Husten und ständiges Husteln. Wer diese Veränderungen über einen längeren Zeitraum bei sich beobachtet, sollte unbedingt einen Arzt, wenn möglich einen Lungenfacharzt (Pneumologe) aufsuchen. Bei fortgeschrittener Erkrankung hustet der Patient Blut.

### **Unter Kontrolle – dank moderner Medikamente**

Dank spezieller Antibiotika ist die Krankheit gut zu behandeln. Die Tuberkulose-Bakterien müssen abgetötet werden. Hierfür werden verschiedene Medikamente

zusammengestellt. Insgesamt dauert die Behandlung mindestens sechs Monate, in besonderen Fällen bis zu zwei Jahre. Die Medikamente werden kombiniert und über einen so langen Zeitraum gegeben, um zu verhindern, dass die Bakterien auf einen Wirkstoff nicht mehr ansprechen. Durch unzuverlässige oder zu kurze Einnahme der Medikamente, können sich resistente Bakterienstämme entwickeln, gegen die die herkömmlichen Medikamente dann nichts mehr ausrichten können.

### **Ohne Behandlung: Ausbreitung wie Lauffeuer**

Eine „offene Tuberkulose“, das heißt die Phase in der die Krankheit aktiv und somit ansteckend ist, muss stationär und isoliert im Krankenhaus behandelt werden. Jeder nicht behandelte Kranke mit offener Tuberkulose bedeutet eine große Gefahr, denn die Krankheit kann sich ausbreiten wie ein Lauffeuer. Kürzlich steckte ein unzureichend behandelter Einwanderer in Alabama, USA, innerhalb weniger Wochen 134 Personen an. (Quelle: „Ärzte Zeitung“, Nr. 198, 2003).

### **Frühzeitige Diagnose und richtige Therapie wichtig**

Bei frühzeitiger Diagnose und richtiger Therapie ist die Krankheit gut zu behandeln. Der beste Schutz vor der Erkrankung besteht in ausreichender Ernährung, gutem Gesundheitszustand, nicht beengten Wohnverhältnissen und den in den westlichen Ländern herrschenden strengen gesetzlichen Hygienebestimmungen. Die Tuberkulose-Impfung wird in Deutschland von der Ständigen Impfkommission aufgrund der Impfkomplicationen nur noch für Risikogruppen empfohlen.

### **In der dritten Welt Todesursache Nummer 1**

Leider herrschen die oben genannten Bedingungen in nur wenigen Ländern der Welt. Kriege, fehlende medizinische Infrastrukturen, ärztliche Unkenntnis, Korruption und Geldmangel sind die wesentlichen Gründe dafür, dass Tuberkulose noch immer weltweit Todesursache Nummer eins ist. Täglich sterben 60.000 Menschen daran. Pro Jahr bedeutet das 2 Millionen Todesfälle | aufgrund der Folgen der Tuberkulose! Besonders in der dritten Welt (Afrika und Südostasien) und den Osteuropäischen Staaten ist die Krankheit auf dem Vormarsch.

Kommentar:

### **Weitere Infos:**

[www.pneumologenverband.de](http://www.pneumologenverband.de)

Herr Dr. Hellmann, Lungenfacharzt und Vorsitzender des Bundesverbands der Pneumologen steht für Rückfragen und Interviews zur Verfügung. Kontakt über Yupik PR GmbH.

## **Gefahr erkannt – Gefahr gebannt?**

Kehrt die Tuberkulose zurück?

Lungenfachärzte sind alarmiert

Die Tuberkulose ist laut Angaben des Robert Koch Instituts eine der häufigsten Infektionskrankheiten, die weltweit jährlich drei Millionen Menschenleben fordert. In Westeuropa ging die Tuberkulose durch verbesserte Lebensbedingungen und wirksame medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten zurück. In den 70er Jahren glaubte man, dass die Krankheit besiegt sei und in den westlichen Industrienationen keine Rolle mehr spielen würde. Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt die Schutzimpfung aufgrund der Impfkomplicationen nur noch in seltenen Fällen. Ein Fehler?

### **Lungenfachärzte sind alarmiert**

Die Lungenfachärzte beobachten diese Entwicklung mit Besorgnis. Dr. Andreas Hellmann, Vorsitzender des Bundesverbands der Pneumologen erklärt: „Wir gehen davon aus, dass die Häufigkeit von Tuberkuloseerkrankungen in den nächsten Jahren in Deutschland erheblich zunehmen wird.“

### **Gefahr: Resistente Bakterienstämme**

Die Tuberkulose konnte in Afrika, Südostasien und in den osteuropäischen Staaten nie eingedämmt werden. Mangelnde Ernährung, schlechter Gesundheitszustand, beengter Wohnraum und vor allem schlechte hygienische Verhältnisse begünstigen die Entwicklung der Krankheit. Kriege, fehlende medizinische Infrastrukturen, ärztliche Unkenntnis, Korruption und Geldmangel sind die wesentlichen Gründe dafür, dass sich die Tuberkulose dort weiter ausbreitet. Alarmierend ist der Anstieg der Tuberkulose-Infizierten in der ehemaligen Sowjetunion, die als Immigranten in die Bundesrepublik Deutschland umsiedeln. Meist unzureichend oder falsch mit Antibiotika behandelt, sind Bakterienstämme entstanden, die gegen die herkömmlichen Medikamente resistent sind. Weltweit sind bereits 50 Millionen Menschen an resistenten Erregern erkrankt. Hier liegt die Gefahr: Treffen diese resistenten Bakterien auf ungeimpfte Personen, bricht die Krankheit schneller aus und das Komplikationsrisiko erhöht sich.

Dr. Andreas Hellmann: "Wir möchten keine Panik verbreiten, sondern nur das Bewusstsein bei Ärzten und Bürgern über die mögliche Gefahr sensibilisieren. Aufklärung ist jetzt wirklich gefragt."

### **Symptome ähneln Grippe**

Im Frühstadium der Krankheit kann die Tuberkulose völlig unauffällig und ohne Symptome verlaufen. Meist treten leichte Beschwerden auf, die mit einem grippalen Infekt verwechselt werden können: Müdigkeit, Schwäche, leichtes Fieber, Gewichtsverlust, und Nachtschweiß. Nur bei etwa der Hälfte der Erkrankten treten Symptome an der Lunge auf, wie Husten und ständiges Hüsteln. Wer über einen längeren Zeitraum diese Symptome bei sich beobachtet, sollte unbedingt einen Arzt aufsuchen. Bei fortgeschrittener Erkrankung hustet der Patient Blut.

Personen im Gesundheits- und Sozialdienst und Personen, die in Kontakt mit Bürgern aus Gebieten mit hohem Tuberkulose-Risiko stehen, sollten sich vorsorglich impfen lassen.

### **Weitere Infos:**

[www.pneumologenverband.de](http://www.pneumologenverband.de)

Herr Dr. Hellmann, Lungenfacharzt und Vorsitzender des Bundesverbands der Pneumologen steht für Rückfragen und Interviews zur Verfügung. Kontakt über Yupik PR GmbH.

## Hilfe, ich habe Husten und Fieber! Tuberkulose oder Grippe?

Unterschiede der Symptome bei Grippe, Lungenentzündung und Tuberkulose

	<b>Grippe</b>	<b>Lungenentzündung</b>	<b>Tuberkulose</b>
<b>Infektionsweg</b>	Tröpfcheninfektion	Tröpfcheninfektion	Tröpfcheninfektion
<b>Inkubationszeit</b> (Zeit zwischen Kontakt mit Erreger und Ausbruch der Krankheit)	wenige Stunden bis 3 Tage	2 bis 7, maximal 11 Tage	Wochen bis 6 Monate
<b>Symptome</b>	steiler Fieberanstieg	hohes Fieber	leichtes Fieber
	Frösteln	plötzliche Schüttelfrost	Nachtschweiß
	Schweißausbrüche	<b>Atembeschwerden, Atemnot</b>	Müdigkeit, Schwäche
	Kopf- und Gliederschmerzen	Schmerzen beim Atmen	Gewichtsverlust
	Reizhusten	Husten auch mit Auswurf	Husten, ständiges husteln
	Heiserkeit		<b>Husten mit blutigem Auswurf</b>
		Die Lungenentzündung tritt häufig als Folge bzw. während einer Grippe auf.	

Treffen mehrere der beschriebenen Symptome zusammen auf, sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden.